

September 2024

Länderbericht

Multilateraler Dialog Genf



Genfer Depesche über die 11. Sitzung des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums zum Pandemieabkommen

Dr. Anja Maria Rittner

Die „Genfer Depesche“ geht auf Vorgänge in den Genfer multilateralen Organisationen zu einem aktuellen Thema ein, dieses Mal auf die 11. Sitzung des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums zum Pandemieabkommen (INB11), das vom 9. bis 20. September 2024 in Genf tagte.

Diese Verhandlungsrunde markierte einen weiteren entscheidenden Schritt im Prozess zur Finalisierung des Pandemieabkommens. WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus äußerte jedoch seine Enttäuschung über das Ausbleiben von signifikantem Fortschritt: „Es wurden Fortschritte erzielt, aber nicht in dem Umfang, den wir uns erhofft hatten.“

Die Dringlichkeit eines verbindlichen Pandemieabkommens hat weiter zugenommen, nachdem der WHO-Generaldirektor am 14. August 2024 aufgrund des anhaltenden Mpox-Ausbruchs auf dem afrikanischen Kontinent eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite (Public Health Emergency of International Concern - PHEIC) ausgerufen hatte.¹ Diese Eskalation unterstreicht die Bedeutung global koordinierter Maßnahmen zur Pandemievorsorge und -reaktion und zeigt, dass eine Pandemie nicht auf den Abschluss der Verhandlung warten wird.

Besonders das Thema des Pathogen-Access- und Benefit-Sharing-Systems (PABS) entwickelte sich erneut zum Streitpunkt. Während Dr. Tedros auf eine Einigung bis Ende des Jahres drängte, wurden wesentliche Entscheidungen erneut vertagt. Diplomaten lobten die Bemühungen des Bureaus, insbesondere Vorschläge der französischen Co-Chair Anne-

Claire Amprou und des brasilianischen Vizevorsitzenden Tovar da Silva Nunes. Dennoch bestehen erhebliche Differenzen bezüglich der Abgabequoten an pandemie-relevanten Produkten sowie der monetären und nicht-monetären Vorteile, die im Rahmen von PABS vereinbart werden sollen. Um das Abkommen bis zu einer Sonder-Weltgesundheitsversammlung im Dezember 2024 abzuschließen, wären erhebliche Fortschritte im Laufe des Monats in informellen Runden notwendig, da die nächste Sitzung des INB erst für den 4. bis 15. November 2024 vorgesehen ist.

Neue Akzente durch personelle Veränderungen

Das Bureau des INB bleibt von einer starken Führung geprägt. Unter der Co-Vorsitzenden, der französischen Botschafterin Anne-Claire Amprou, und der erfahrenen südafrikanischen Ko-Vorsitzenden Precious Matsoso, wird versucht, die divergierenden Interessen der Mitgliedstaaten zu moderieren. Insbesondere die neuen Textvorschläge zu PABS von Amprou und dem Vizevorsitzenden Tovar sind ein positives Signal für den Willen zur Kompromissfindung.

Einbindung von Experten und nicht-staatlichen Akteuren

Die Einbindung nichtstaatlicher Akteure bleibt ein zentrales Thema. Eine bemerkenswerte Neuerung

¹ Mehr [hier](#).

des INB11 war die verstärkte Einbindung von nichtstaatlichen Akteuren (NGOs, Industrievertreter und akademische Experten), die in die täglichen Konsultationen durch die Vorsitzenden eingebunden wurden.

Diese Transparenzinitiative wurde von vielen Beteiligten begrüßt, dennoch bleibt die Rolle der Zivilgesellschaft in den Verhandlungen weiterhin beschränkt. Zwar durften sie Kommentare abgeben, jedoch sind die eigentlichen Verhandlungen größtenteils nicht zugänglich. Nina Jamal von der Tierchutzorganisation FOUR PAWS lobte das INB-Bureau für die „Transparenz gegenüber relevanten Interessensgruppen, die erhöhte Offenheit und die konstruktiven Vorschläge der Mitgliedstaaten“. Michelle Childs von der Drugs for Neglected Diseases Initiative (DNDi) äußerte ebenfalls Zufriedenheit über die Offenheit, insbesondere was das Teilen von Entwurfstexten und tägliche Briefings betrifft.² Diese Schritte helfen, den Verhandlungsprozess nachvollziehbarer zu machen und Falschinformationen zu begegnen. Es wurde zudem gefordert, dass die Beiträge der Interessengruppen öffentlich zugänglich gemacht werden, um die Transparenz weiter zu fördern.

Rechtlicher Rahmen und „Pandemieabkommen light“

Der rechtliche Rahmen des Abkommens war bereits Gegenstand des Expertendialogs im Vorfeld der Sitzung. Zwei Artikel der WHO-Verfassung wurden diskutiert. Das WHO-Sekretariat hatte hierzu die Optionen erläutert³: Ein Vertrag gemäß Artikel 19 der WHO-Verfassung böte eine höhere Verbindlichkeit, welches aber einen langwierigen Prozess mit sich bringen würde, da Art. 19 eine Ratifizierung und einen Beitritt durch jeden einzelnen Mitgliedstaat erfordert. Ein Abkommen unter Artikel 21, könnte schneller umgesetzt werden, bliebe aber weniger verbindlich. Einige Mitglied-

staaten, insbesondere aus Afrika, bevorzugten Artikel 19, um eine stärkere Rechenschaftspflicht sicherzustellen. Die amerikanische Botschafterin stellte jedoch klar, dass die Vereinigten Staaten ein Abkommen unter Artikel 21 bevorzugten.⁴

Der neue Textvorschlag⁵, den das Bureau dem Verhandlungsgremium dann im Laufe der Verhandlungen vorschlug, verschiebt bestimmte Entscheidungen auf den Zeitpunkt nach Abschluss des eigentlichen Abkommens. Dieses wird von Beobachtern als „Pandemieabkommen light“ beschrieben.⁶ Das Bureau versucht damit, gerade die komplexesten und sehr fachlichen Fragen wie PABS zu einem späteren Zeitpunkt durch die Konferenz der Vertragsparteien (COP) zu klären, um zunächst ein Abkommen zu erreichen, das die Verhandlungsparteien akzeptieren können. Ziel wäre es, direkt nach Abschluss des Hauptabkommens in einer zwischenstaatlichen Arbeitsgruppe (Intergovernmental Working Group – IGWG) Details auszuhandeln und diese durch die COP absegnen zu lassen. Doch gerade bei einigen Entwicklungsländern, die PABS als entscheidenden Punkt betrachten, stoßen diese Verzögerungen auf Widerstand, während andere sich damit erhoffen, dass damit die sehr spezifischen Detailfragen auf der Expertenebene gelöst werden könnten.

Ziel des Bureaus ist es zwischen den Interessen der Länder zu moderieren, die Pathogene teilen, sowie den Interessen der Länder, die weniger strenge Verpflichtungen ihrer pharmazeutischen Industrie zum Teilen der Vorteile, d.h. der medizinischen Produkte bevorzugen.

Zudem wurden im neuen Text zentrale Begriffe abgeschwächt. Diese Formulierungen spiegeln die Strategie wider, kontroverse Themen wie PABS sowie die Artikel 4 und 5 zur Prävention und One Health aus der direkten Verhandlung zu nehmen.

² Mehr [hier](#).

³ Siehe [hier](#).

⁴ Diese Präferenz der USA wurde zusätzlich durch einen kürzlich verabschiedeten Beschluss untermauert. Am 11. September verabschiedete der US-Kongress das „No WHO Pandemic Preparedness Treaty Without Senate Approval Act“. Dieses Gesetz, eingebracht von Republikanern, stellt sicher, dass die USA keine Vereinbarung ohne Zustimmung des Senats ratifizieren können.

Es spiegelt die Sorge wider, dass das Pandemieabkommen nationale Souveränität untergraben könnte – obwohl alle bisherigen Entwürfe des Abkommens die Souveränität der Mitgliedstaaten ausdrücklich anerkennen. Diese Entscheidung könnte die Dynamik der Verhandlungen erheblich beeinflussen, insbesondere im Hinblick auf die endgültige Annahme des Abkommens, siehe [hier](#).

⁵ Siehe [hier](#).

⁶ Siehe [hier](#).

Hauptthemen und Spannungsfelder: PABS, Prävention rechtlicher Rahmen und IGV

Das Pathogen-Access- und Benefit-Sharing-System (PABS) blieb der zentrale Diskussionspunkt dieser Runde. Beobachter berichteten, dass neben der Diskussion über den Vorteilsausgleich ein Schlüsselaspekt der Diskussion die Interaktion des PABS-Instruments mit bestehenden Abkommen, wie dem Nagoya-Protokoll, bleibt.⁷

Unabhängig von der Ratifizierung des Abkommens wird darüber nachgedacht, das Thema PABS auszulagern und einer eigenen IGWG zu übergeben, die ihre Arbeit sofort aufnehmen könnte.

Offen bleibt jedoch die Frage, ob PABS als Annex, also Teil des Hauptabkommens, oder als gesondertes Protokoll behandelt wird. Beide Varianten bieten Vor- und Nachteile. Entscheidend ist, dass eine Fragmentierung oder ein „Cherry Picking“ vermieden wird, bei dem nicht alle Teilnehmer des Pandemieabkommens auch dem PABS beitreten. Während manche Diplomaten den guten Ansatz des Bureaus, PABS als separates Instrument zu etablieren, lobten, bleibt der Konflikt um zentrale Punkte wie Abgabequoten, monetäre und nicht-monetäre Vorteile, sowie der Zugang zu Material und Daten ungelöst. Die Verlagerung dieser Detaildiskussionen in eine IGWG könnte zur Versachlichung beitragen, da der bisherige Druck wenig greifbare Ergebnisse hervorgebracht hat.

Ein weiteres Spannungsfeld in den jüngsten Verhandlungen war Artikel 4 zur Prävention. Trotz der offensichtlichen Relevanz von Maßnahmen zur Vorbeugung künftiger Pandemien stieß dieser Artikel auf unerwartet starken Widerstand. Die Ursachen hierfür bleiben unklar, doch der Widerspruch könnte die Umsetzung entscheidender Präventionsmaßnahmen gefährden.

Diese Einschränkungen wurden besonders von der Group for Equity kritisiert, deren Abschlussstatement ernüchternd ausfiel.⁸

Bewertung und Ausblick

Trotz einiger Fortschritte bleiben viele zentrale Punkte ungeklärt. Zwar wurden Fortschritte im Abschlussreport hinsichtlich der Artikel 4 Überwachung, Art. 5 One Health, Art. 9 Forschung, Art. 10 Lokale Produktion, Art. 11 Technologie Transfer, Art. 12 PABS, Art. 13 Lieferketten sowie Art. 14 Stärkung der Regulierungssysteme festgehalten, Details dieser Fortschritte bleiben allerdings weiter im Unklaren.

Die Möglichkeit, das PABS-System in ein separates Instrument auszulagern, bietet sowohl Chancen als auch Risiken. Sollte dies geschehen, muss sichergestellt werden, dass alle Teilnehmer des Abkommens auch dem PABS-System beitreten, um eine Fragmentierung zu verhindern. Die Wahrscheinlichkeit, dass das Abkommen bis Ende 2024 verabschiedet wird, hängt stark von der Fähigkeit der Mitgliedstaaten ab, in den nächsten Verhandlungsrunden Kompromisse zu finden. WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Ghebreyesus bleibt optimistisch, doch die nächste Verhandlungsrunde im November wird entscheidend sein.

Die Verhandlungen um Artikel 4 zur Prävention verdeutlichen, wie wichtig es ist, frühzeitige Maßnahmen zur Pandemievorsorge umzusetzen. Der starke Widerstand, der diesem Artikel entgegen schlägt, könnte sich jedoch als Hemmnis erweisen. Insgesamt bleibt die Herausforderung, die verbleibenden offenen Fragen zeitnah zu klären, um ein starkes und effektives Pandemieabkommen zu erreichen.

Besonders positiv hervorzuheben ist die verbesserte Einbindung von Interessengruppen, wie Kovorsitzende Matsoso betonte: „Wir haben Fort-

⁷ Das "Nagoya-Protokoll" ist ein internationales Abkommen unter der Konvention über die biologische Vielfalt (CBD), das den Zugang zu genetischen Ressourcen und die faire und gerechte Aufteilung der sich daraus ergebenden Vorteile regelt. In diesem Kontext zielt das PABS-Instrument darauf ab, ähnliche Prinzipien anzuwenden, jedoch spezifisch für Pathogene mit pandemischem Potenzial. Die Herausforderung besteht darin, sicherzustellen, dass das PABS-Instrument als spezielles internationales Instrument (SII) anerkannt wird und mit den Anforderungen des Nagoya-Protokolls im Einklang steht, um Doppelungen und Konflikte zu vermeiden.

⁸ Die Group for Equity umfasst 29 Länder, die ein interessantes Bündnis aus überwiegend afrikanischen, lateinamerikanischen sowie süd- und südostasiatischen Ländern darstellen, nämlich: Argentinien, Bangladesch, Botswana, Brasilien, China, Kolumbien, Dominikanische Republik, Ägypten, El Salvador, Eswatini, Äthiopien, Fidschi, Guatemala, Indien, Indonesien, Iran, Kenia, Malaysia, Mexiko, Namibia, Pakistan, Palästina, Paraguay, Peru, Philippinen, Südafrika, Tansania, Thailand und Uruguay.

schritte erzielt, was die Einbindung von Stakeholdern betrifft, die dieses Mal auch in den Verhandlungen selbst mitwirken konnten.“ Auch wenn noch viele Hürden zu überwinden sind, bleibt Matsoso zuversichtlich: „Wir werden eine Lösung finden – und das noch zu unseren Lebzeiten.“

Konrad-Adenauer-Stiftung e. V

Dr. Anja Maria Rittner
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Europäische und Internationale Zusammenarbeit
Anjamarie.rittner@kas.de



Der Text dieses Werkes ist lizenziert unter den Bedingungen von „Creative Commons Namensnennung-Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 international“, CC BY-SA 4.0 (abrufbar unter: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)